

<<急诊医学>>

图书基本信息

书名：<<急诊医学>>

13位ISBN编号：9787117105002

10位ISBN编号：7117105003

出版时间：2008-10

出版单位：人民卫生

作者：黄子通 编

页数：328

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<急诊医学>>

前言

卫生部研究生规划教材《急诊医学》终于面世了!这本书的出版,在我国急诊医学发展历程上具有重要的里程碑意义,它所承载的内涵远远超过单纯的一本专业教科书:正如贯穿于本书的写作主线“回顾—现状—展望”的精神一样,其意义更加体现在反映了急诊医学专业在国内从无到有、由小到大的发展历程。

作为拓荒者和开路者,此刻的心情难以言表。

我们既为这本规划教材的面世鼓掌欢呼,也感慨于急诊医学在国内走过的艰辛历程。

急诊医学,医学科学领域中一门年轻的边缘学科,1979年被国际医学界公认为医学科学领域中第231门独立学科。

20多年前,当我们在国内开始着手建立急诊医学体系时,也面临着外界的种种质疑:从专业理论上讲,有它本专业“专门”的基础理论吗?从研究工作方面看,在当时一些医学家而言更加不值一提。

总而言之就是成立急诊医学专科纯属多此一举。

这些论点多少有点似是而非。

在基础理论方面,临床各学科和基础学科的基础理论都同属医学科学领域的,只不过各有侧重。

在临床操作方面本来就没有属于某一学科的专利。

而且各学科发展的共同目的就是最大可能地治病救人!医学科学的发展以及社会对急诊医学的需求是急诊医学建立和发展的基础。

事实上,当时欧美发达国家率先于20世纪70年代建立的急诊医学学科以及“急诊医疗服务体系”,把院前急救(医院急诊科快速诊治稳定病情)与ICU(进一步的重症监护)有机联系起来,实践证明,这一体系可以快速、有效地拯救生命,克服了当时医学专业人为地划分过细,应急效率不高的缺点。

在种种争议中,我国的急诊医学在逆境中发展。

1983年卫生部颁布了“城市医院急诊室(科)建立方案”。

规定了急诊室(科)的任务,急诊医疗工作的方向、组织和管理,以及急诊工作的规则制度。

文件下达后,有效地促进了急诊医学在国内的兴起和发展,全国各大中城市根据各自的条件纷纷成立急诊科,加强了急诊的领导和管理。

1986年,中华医学会常务委员会正式批准成立“中华医学会急诊医学分会”。

至此,我国的急诊医学开始正式作为一门新的独立的学科向前迈进。

随着急诊医学的迅速发展,全国各大中城市相继建立了急救(医疗)中心,逐步完善了城市急诊医疗体系,急诊医学也逐步向专业化发展。

需要肯定的是,尽管目前急诊医学的研究工作尚处在发展阶段,还有大量的工作亟需深入努力,本研究生教材的出版,无疑是对我们过去20多年来的努力所做的一个阶段性总结,标志着急诊医学学科体系建设的纵深发展及正在走向成熟。

<<急诊医学>>

内容概要

急诊医学作为医学领域中一门独立的学科，在我国已经历了20多年的发展历程。

医学科学的发展以及社会经济发展的需求，促使急诊医学的发展与其相适应，尤其2003年一种严重急性呼吸综合征（severe acute respiratory syndrome, SARS）在我国及全球蔓延，医学界尤其急诊医学界经受了一场前所未有的严峻考验。

各种突发公共卫生事件及灾害事故的应急救援等，迫切需要建立急诊医学的教学体系及培养不同层次的专业人才，以适应我国社会经济的快速发展和满足人民群众对医疗急救的需求。

在邵孝銜、王一镗教授等老一辈急诊医学专家的带领下，急诊医学的学科建设与发展、人才培养和教学体系的建立与完善，正朝着标准化、规范化的方向发展。

邵老培养的第一批急诊医学硕士研究生于1990年毕业，开创了我国急诊医学研究生教育的先河。

2003年建立了第一批博士点，已培养了大批专科高级人才。

研究生教育是培养高层次专业人才及师资队伍的主要途径。

本教材所选列的16个专题是急诊医学范畴内研究的热点和临床常见的问题，同时体现各学科间的交叉渗透及与各临床专科的对接结合，但与内科学、外科学及急诊医学本科教材又有根本区别：它不追求系统性、完整性和全面性；注重综合临床能力的培养，突出急危症救治特色，体现本学科的新进展。以便在培养研究生科研能力（科学的思维及方法）和临床能力（临床思维及技能）的过程中，为学生的创新提供探索、挖掘新知识的工具与技能，培养学生进一步获得知识、挖掘知识、临床实际工作的能力。

<<急诊医学>>

作者简介

黄子通男，1954年出生。

急诊医学及呼吸内科教授，生物医学工程(跨)专业博士生导师。

从事临床医疗工作近30年，积累了丰富的临床经验。

1996年晋升为主任医师、教授。

1995年创立中山医科大学急诊医学教研室并担任教研室主任至今。

1996年创办《岭南急诊医学》杂志，担任杂志主编，同年创建中山医科大学急诊医学硕士研究生点，为急诊医学硕士研究生导师。

2003年牵头申报急诊医学博士点，同年9月中山大学成为国内第一个急诊医学博士学位授权学科。

2003年11月取得博士生导师资格并招收2004年博士研究生。

1997年起担任孙逸仙纪念医院副院长。

曾赴美国、新加坡、加拿大、香港等培训学习。

现任中华医学会急诊医学分会副主任委员、广东省急诊医学学会主任委员、广东省医师协会常务理事、省全科医学会常委、中华医学会急诊医学复苏专业委员会委员兼秘书、广东省生物医学工程学会理事、《广东医学》编委等。

专业研究方向：急诊医学，危重症监护，心肺脑复苏。

在国内外医学杂志发表论文50多篇，其中SCI收录4篇。

主编《急诊医学》、《急诊抢救指南》、《现代复苏医学》等专著，参编全国统编教材《临床药理学》，另参编《现代急症内科学》、《社区医疗服务教程》《传染性非典型肺炎临床诊断与治疗》专著6部。

积极开展急诊临床科研工作，开展急救新技术，先后承担并完成省部级科研项目3项。

《急诊建设与管理》获广东省科技进步奖，《XDJ-I型电话 心电监测系统的研制及临床应用》获广东省医药卫生科技进步奖，国家科技部批准为2000年国家科技成果推广项目，先后获医疗成果奖6项、教学成果奖1项。

1988年起主办急诊专科进修班，已连续举办32期，为全国各地培养了一大批急诊医学专门人才。

1998年起主办国家级继续教育项目《全国急救新技术》和《心肺脑复苏进展》培训班，并获得良好效果和高度评价。

2003年1 - 6月在抗击SARS的战疫中，一直战斗在第一线，担任广东省防治“非典”专家组成员、中山大学及中山二院专家组组长。

为抢救病人而染病，出院后又回到抗非典第一线，并受广东省卫生厅委派二进天津，支援天津市的抗非典工作。

被省政府授予“五一”劳动奖章、一等功臣，全国抗非典先进科技工作者、全国抗非典优秀医院管理工作。

主要学术论著:猪外周血淋巴细胞与心肌细胞 AR的相关性研究持续性静脉-静脉血液透析在ICU中的应用XDJ-I型电话-心电监测系统对院外心脏病人的远程监测如何应对传染性非典型肺炎的再挑战提高我国心肺脑复苏水平的措施与对策乌司他丁对失血性休克大鼠的保护作用及其机制的研究

书籍目录

第一章 急诊医学的发展历史及其在医学领域中的地位 第一节 急诊医学发展历史 第二节 急诊医学的“三环理论”及发展的三个阶段 第三节 急诊医疗体系与突发灾害事故的应急救援 第四节 急诊医学发展过程中存在争议的几个问题第二章 急救医学与突发公共事件的紧急救援 第一节 紧急救援体系的建设和完善 第二节 院前急救的管理思路 第三节 突发灾难事故的医疗救援第三章 心肺脑复苏 第一节 心肺脑复苏的发展历史、现状及展望 第二节 国际心肺复苏指南制定的意义及挑战 第三节 复苏研究的Utstein模式 第四节 心肺复苏的方法学 第五节 脑复苏的现状与进展 第六节 复苏后综合征的处理第四章 急危重症的监护 第一节 关于急诊危重症监护地位的争议 第二节 危重症的生命与器官功能监护策略 第三节 生命及脏器功能支持与管理的策略第五章 全身炎症反应综合征与多器官功能障碍综合征 第一节 SIRS, sepsis和MODS的概念及其争议 第二节 脓毒症发病机制的不同学说 第三节 脓毒症的诊断标准及处理原则 第四节 血管活性药物和液体复苏在脓毒性休克中的应用和争议 第五节 多器官功能障碍综合征的发病机制及器官功能支持第六章 急性中毒及理化因素损伤 第一节 急性中毒的基础与临床研究 第二节 急性中毒的临床救治 第三节 核辐射伤的预防和救治第七章 急性创伤 第一节 创伤急救的历史与现状 第二节 急性创伤的伤情评估与现场处理 第三节 多发伤和复合伤的救治第八章 心脏血管急症 第一节 急性冠脉综合征 第二节 致命性心律失常 第三节 急性脑卒中第九章 呼吸系统急症 第一节 急性呼吸窘迫综合征 第二节 肺栓塞第十章 休克 第一节 休克的历史回顾 第二节 休克临床识别与紧急处理 第三节 休克临床病医分析 第四节 各型休克的临床处理 第五节 休克研究展望第十一章 弥散性血管内凝血 第一节 DIC机制的认识历程与现状 第二节 DIC诊断的发展历程与诊断标准解读 第三节 DIC治疗的现状与存在的问题第十二章 急症症状学在急症鉴别与救治中的地位与作用 第一节 急诊临床思维 第二节 常见急症鉴别诊断实例第十三章 常用急诊诊疗技术的临床应用第十四章 急诊医学的基础研究与临床研究的设计第十五章 急诊医学中的人文精神、心理学和法律问题第十六章 循证医学在急诊医学中的应用参考文献

章节摘录

1. 骨髓间充质干细胞的细胞治疗作用 各种原因导致神经细胞死亡和相应功能丧失是缺血缺氧性脑损害主要的病理生理机制, 在脑复苏过程中进行MSCs移植治疗可以为组织修复提供需要的种子细胞。体外实验证实MSCs可在碱性成纤维细胞生长因子表皮细胞生长因子(EGF)以及多种中药成分作用下分化为神经元样细胞, 经诱导后MSCs可表达神经元特异核抗原(NeU, N)、微管相关蛋白-2(MAP-2)等神经元特异性表面标志分子以及神经胶质细胞特异性标志的胶质纤维酸性蛋白(GFAP), 而且还可表现一定的神经细胞功能。

通过不同的方法观察到体内条件下, 外源的MSCs在小鼠脑内可转变为神经元。

以多种方式输注MSCs到MAC动物模型体内后, 1% - 2% MSCs分化为NeU/N和MAP-2阳性的细胞, 5% - 8%分化为GFAP阳性的细胞, 另外还有2%左右表达内皮细胞的表面标志分子vWF。

由此可见, 移植治疗后MSCs可通过在损伤脑组织中分化为神经细胞和内皮细胞等功能细胞而在神经组织修复和血管重建中发挥重要的作用。

应该看到, MSCs分化为神经元等功能细胞的数量较少, 难以解释神经功能明显恢复的情况, 目前也无直接证据表明MSCs分化的神经元可与宿主神经元形成有效的神经回路。

可能还有其他机制在神经组织修复中起作用。

<<急诊医学>>

编辑推荐

《急诊医学》由人民卫生出版社出版。

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>